Surveillance des fissures labiales et palatines, des atrésies et sténoses ano-rectales et des anomalies du tube neural 1991-92 à 2002-03, DSC 04-C

29 juillet 2004

Sylvie Bernier,
Épidémiologiste

Yves Pepin,
Démographe

Direction des systèmes d'information et de la qualité,
équipe connaissance/surveillance/évaluation

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Mauricie et
Centre-du-Québec

Table des matières

1. **MÉTHODE** 3
   - Type d'anomalies surveillées 3
   - Source de données 3
   - Territoire à l'étude 4
   - Comparaison 4

2. **RÉSULTATS** 5
   - Les fissures labiales et palatines 5
   - Les atrésies et sténoses ano-rectales 5
   - Les anomalies du tube neural 6

3. **DISCUSSION** 6

4. **ANNEXE** 7

106-06060/

1. Méthode

Type d'anomalies surveillées

Tel que recommandé dans le rapport *Prévalance des anomalies congénitales sévères et investigation d'un agrégat d'anomalies ano-rectales région de Trois-Rivières (04-C) 1985-1989*, p. 9, la surveillance prospective des anomalies congénitales sévères est faite pour les atrésies et sténoses ano-rectales et les fissures labiales et palatines. À ces anomalies, il y a été ajouté la surveillance des anomalies du tube neural. Notons que cet ajout n'est pas relié aux recommandations du rapport précité mais fait suite à une demande spéciale pour un dossier en lien avec la prise d'acide folique chez les femmes en âge de procréer. Cette surveillance a été effectuée à l'aide du fichier d'hospitalisation *Med-Echo*, qui selon les auteurs de l'étude, est une source de données adéquates pour une surveillance prospective des anomalies congénitales majeures.

Source de données

Med-Echo, MSSS de 1991-1992 à 2002-2003.
Fichier des mortinaissances, MSSS, de 1991 à 2001 : pour plus de prudence, ce fichier a également été examiné pour la recherche des deux anomalies qui nous intéresse ici.

Fichier des naissances vivantes, MSSS, de 1991 à 2001 : il a fourni le nombre de naissances vivantes servant de dénominateur pour le calcul de la prévalence relative. Pour l'année 2002 et 2003, le fichier des naissances n'étant pas encore disponible, Med-Echo a servi à estimer le nombre de naissances vivantes.

Codes CIM-9 utilisés :

Fissure labiale et palatine : 749.0, 749.1, 749.2
Atrésie et sténose ano-rectale : 751.2
Anomalie du tube neural : 740, 741, 742.0

Il s'agit d'anomalies observées lors de la naissance d'un nouveau-né. Ces anomalies se retrouvent donc en diagnostic secondaire, le diagnostic principal en étant un de naissance vivante (V30 à V39) et l'âge du bénéficiaire étant égal à 300 qui est le code d'âge au moment de l'admission pour les nouveau-nés.

Toutefois, pour vérifier si une sous-estimation était possible, un examen des hospitalisations de nouveau-nés avec un diagnostic principal correspondant à une des anomalies recherchées a été effectué. Il en résulte, qu'à trois cas près, que

ces hospitalisations consistent en des transferts d'un centre hospitalier à un autre. Ces trois cas ont été ajoutés au numérateur.
Pour les cas transférés, nous avons, à près de 90 %, repéré les hospitalisations de nouveau-nés avec anomalies initiales. Toutefois, il reste 24 hospitalisations de nouveau-nés avec un diagnostic principal correspondant à une des anomalies recherchées qui ont été transférées et pour lesquelles l'hospitalisation initiale regroupant le diagnostic de nouveau-né et l'anomalie en question n'a pu être retrouvée. Il apparaît donc que, dans ces cas, il y ait eu omission d'inscrire un code d'anomalie en diagnostic secondaire lors de la naissance vivante. Ces cas ont aussi été rajoutés au numérateur. Ces corrections ayant été apportées, elles ne sont pas pour autant exhaustives et il nous paraît plus prudent de statuer qu'une légère sous-estimation de la prévalence des anomalies suite à l'examen du nouveau-né se retrouve dans nos données.

Territoire à l'étude

Ancien territoire du Département de santé communautaire Ste-Marie DSC (04-C) formé par les six districts sociosanitaires suivants : Maskinongé, Trois-Rivières, Cap-de-la-Madeleine, Des Chenaux, Nicolet-Yamaska et Bécancour.

Une attention particulière à été accordée à un sous population de ce territoire, soit celui entourant la centrale de Gentilly-2 tel que défini par l'étude menée en lien avec Hydro-Québec. Ce territoire est composé des districts de Trois-Rivières, Cap-de-la-Madeleine, Des Chenaux et Bécancour.

Comparaison

Pour les fissures labiales et palatines, les niveaux de prévalence ont été comparés à ceux de la période 1985-1989 du territoire du DSC (04-C). Les résultats actuels ont également été comparés avec les prévalences relatives du Québec et de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec pour la même période (1991-2003) et avec les prévalences relatives publiées par santé Canada pour la période 1989 à 1999 (Santé Canada. Les anomalies congénitales au Canada. Rapport sur la santé périnatale, 2002. Ottawa : ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2002).

Pour les atrésies et sténoses ano-rectales, la comparaison est faite avec les valeurs observées pour le Québec et la région à la même période et le territoire du DSC (04C), la Colombie-Britannique et l'Ontario pour la période 1985-1989 seulement, puisqu'il n'y a pas de résultats publiés par Santé Canada pour cette cause rare.

2. Résultats

Dans le fichier des mortinaissances, seul un mort-né avec une anomalie du tube neural a été observé pour le territoire de DSC de 1991 à 2001 (dernière année disponible), aucun cas pour les deux autres anomalies qui nous intéressent ici n'a été enregistré.

Vu la fréquence assez rare des deux types d'anomalies congénitales présentées ici, les effectifs en cause sont faibles. Le nombre de cas est donc présenté par année avec un calcul de la prévalence relative annuelle qui subit de grandes fluctuations aléatoires. La prévalence moyenne pour la période, 1991-2003 est présentée avec son intervalle de confiance. Les effectifs étant petits, l'intervalle est par conséquent très large.

Il est à noter que le tableau présente quelques modifications par rapport à celui précédemment envoyé. D'une part pour les dénominateurs, les effectifs de naissances ont été adaptés aux années financières ce qui modifie généralement les résultats antérieurs au niveau de la première décimale. D'autre part, sur le plan des dénominateurs, les résultats sont les mêmes, sauf pour l'année 2001-2002 où le passage à une autre codification des districts de CLSC a entraîné des résultats erronés pour le DSC.

Les fissures labiales et palatines

Pour les douze dernières années en observation (tableau en annexe), il y a eu en moyenne 2,3 cas par année de fissure labiale et palatine pour le territoire du DSC 04 C. La prévalence relative du territoire pour cette période de douze ans est de 11,63 pour 10 000 naissances vivantes avec un intervalle de confiance allant de 7,32 à 15,94. Cette fréquence se compare avec celle observée pour le Canada de 1989 à 1999 (10,6 à 10,8) et à celle du Québec (9,25 à 13,61 avec une moyenne sur douze ans de 11,73). De même, pour cette période de douze ans, les résultats du DSC se comparent à ceux de la région (13,04).

Le fait de ne conserver que les quatre DSS entourant la centrale de Gentilly-2 donne une prévalence de 12,82 avec un intervalle allant de 7,69 à 17,96. Là encore, aucune différence n'est observée avec les autres territoires de comparaison.

Les atrésies et sténoses ano-rectales

Pour le territoire de DSC (04-C), la fréquence moyenne pour la période de dix ans représente moins d'un cas (0,5) par année. La prévalence relative pour la période de douze ans est de 2,49 pour 10 000 naissances vivantes avec un intervalle de confiance allant de 0,50 à 4,49. Elle se compare à la valeur du Québec (3,10) et de la région (2,40) pour la même période. L'intervalle de confiance indique aussi que la prévalence relative du DSC se compare aux valeurs de la Colombie-Britannique (3,94) et de l'Ontario (4,1) en 1985-1988. Une certaine différence semble apparaître avec la valeur

du territoire de DSC 04-C en 1985-1989 (5,21 pour 10 000 naissances vivantes). Mais les intervalles de confiance de ces deux valeurs ne sont pas disjoints.

Il est à noter que la prévalence relative pour les quatre districts au cœur desquels se trouve la centrale est de 1,60 pour 10 000 naissances vivantes avec un intervalle de 0,00 à 3,42. Là encore, aucune différence avec le Québec et la région n'est observée.

Les anomalies du tube neural

Le territoire de DSC 04 C présente en moyenne près d'une anomalie du tube neural par année (0,8 cas). Pour une prévalence relative sur douze ans de 3,74 sur 10 000 naissances vivantes ave un intervalle allant de 1,30 à 6,18. Cette valeur ne diffère pas de celle du Québec (4,48) et de la région (4,29).

Cette valeur est de 2,67 pour les quatre districts entourant la centrale avec un intervalle de 0,33 à 5,01. Aucune différence n'est notée avec le Québec et la région.

3. Discussion

Les prévalences relatives observées avec leur intervalle de confiance laissent croire qu'il n'y a pas de surplus de cas de fissures labiales et palatines, d'atrésies et de sténoses anorectales et d'anomalies du tube neural pour la période 1991-1992 à 2002-2003. En effet, pour les fissures labiales et palatines, les valeurs sont comparables aux prévalences relatives du Québec, de la région et du Canada.

Pour les atrésies et sténoses ano-rectales, les valeurs sont comparables à celle du Québec et de la région et ne diffèrent pas de façon significative de ce qui avait été observé en 1985-1989. Cependant, la valeur du Québec de 1991 à 2003 semble toutefois être significativement moins élevée que celle de l'Ontario et la Colombie-Britannique de 1985 à 1989.

Quant aux anomalies du tube neural, là encore aucune différence significative n'est observée avec le Québec et la région au cours de la période observée.

4. Annexe

Surveillance des fissures labiales et palatines, des atrésies et sténoses ano-rectales et des anomalies du tube neural, nombre de cas et prévalence relative pour le territoire de DSC 04-C ** et prévalence relative du Québec, de la région et des 4 DSS

	91-92	92-93	93-94	94-95	95-96	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03	Moyenne 91-03	Total 91-03	IC *** Inférieur	IC ** supérieu
Labiale/palatine													2,3	28		
Cas	2	2	3	3	3	1	4	0	4	0	3	3		11,63	7,32	15,9
Prévalence *	8,03	8,34	12,90	13,23	13,56	4,83	20,49	0,00	23,53	0,00	18,46	18,39		11,73	11,05	12,4
Québec	10,31	11,67	11,98	13,61	11,65	13,61	10,16	13,31	10,93	9,25	12,48	11,64		13,04	10,11	15,9
Région	8,41	15,95	16,50	16,85	13,52	10,28	12,77	11,37	13,99	4,77	16,99	14,48				
4 DSS autour centrale ****	10,43	10,84	16,59	11,14	17,37	6,16	13,20	0,00	30,38	0,00	15,85	23,64		12,82	7,69	17,9
Ano-rectale													0,5	6		
Cas	0	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0		2,49	0,50	4,4
Prévalence *	0,00	0,00	4,30	4,41	9,04	0,00	10,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3,10	2,75	3,4
Québec	3,20	4,21	2,83	2,68	3,81	1,91	3,81	3,06	3,83	2,21	2,38	3,02		2,40	1,14	3,6
Région	0,00	1,77	3,67	3,74	5,79	0,00	4,26	0,00	2,33	4,77	2,43	0,00				
4 DSS autour centrale ****	0,00	0,00	0,00	0,00	11,58	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1,60	0,00	3,4
Tube neural													0,8	9		
Cas	1	1	2	1	1	0	0	2	0	0	1	0		3,74	1,30	6,1
Prévalence *	4,02	4,17	8,60	4,41	4,52	0,00	0,00	11,25	0,00	0,00	6,15	0,00		4,48	4,06	4,9
Québec	5,57	4,52	5,99	6,02	4,73	4,42	4,83	4,66	2,73	3,59	3,51	1,87		4,29	2,61	5,9
Région	5,04	1,77	3,67	3,74	1,93	8,23	8,51	9,09	0,00	7,15	2,43	0,00				
4 DSS autour centrale ****	5,22	5,42	11,06	5,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2,67	0,33	5,0
Naissances (DSC 04-C)	2491	2399	2326	2268	2212	2072	1952	1778	1700	1625	1625	1631		24078		

* Prévalence pour 10 000 naissances vivantes

** Territoire DSC 04-C
Maskinongé
Trois-Rivières
Cap-de-la-Madeleine
Des Chenaux
Nicolet-Yamaska
Bécancour

*** intervallle de confiance à 95 %

**** Territoire autour de la centrale
Trois-Rivières
Cap-de-la-Madeleine
Des Chenaux
Bécancour